IX kadencja



KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

- **Komisji Kultury Fizycznej, Sportu i Turystyki (nr 97)**
- **Komisji Zdrowia (nr 128)**

z dnia 14 grudnia 2021 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Kultury Fizycznej, Sportu i Turystyki (nr 97)

Komisji Zdrowia (nr 128)

14 grudnia 2021 r.

Komisje: Kultury Fizycznej, Sportu i Turystyki oraz Zdrowia, obradujące pod przewodnictwem posłów **Tomasza Latosa (PiS)**, przewodniczącego Komisji Zdrowia, oraz **Jakuba Rutnickiego (KO)**, przewodniczącego Komisji Kultury Fizycznej, Sportu i Turystyki, rozpatrzyły:

– informację na temat stosowania środków dopingujących w sporcie oraz ich wpływu na zdrowie sportowców.

W posiedzeniu udział wzięli: **Mateusz Łach** naczelnik Wydziału Polityki Sportowej w Departamencie Sportu Powszechnego Ministerstwa Sportu i Turystyki, **Aleksandra Saniewska-Kilim** naczelnik Wydziału Zdrowia Rodziny Departamentu Zdrowia Publicznego i Rodziny Ministerstwa Zdrowia, **Maciej Szustowicz** wicedyrektor Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli, **Dorota Kwiatkowska** dyrektor Polskiego Laboratorium Antydopingowego, **Hubert Dziudzik** zastępca dyrektora Polskiej Agencji Antydopingowej, **Mariusz Kocój** i **Mateusz Kocój** – eksperci Federacji Porozumienie Zielonogórskie.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Krzysztof Majer**, **Mariusz Pawełczyk**, **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Jakub Stefański**, **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatów Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Witam serdecznie. Przepraszam za chwilę przerwy, ale ustalałem jak w dniu dzisiejszym będziemy procedowali w związku z obecnością przedstawicieli resortu. Witam bardzo serdecznie przedstawiciela Polskiej Agencji Antydopingowej zastępcę dyrektora Huberta Dziudzika. Witam panią dyrektor Polskiego Laboratorium Antydopingowego Dorotę Kwiatkowską. Ministerstwo Zdrowia reprezentuje pani Dorota Olczyk – zastępca Dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego. Nie ma pani dyrektor? Jest pani naczelnik. Przepraszam bardzo, jest pani naczelnik Aleksandra Saniewska-Kilim z wydziału w Departamencie Zdrowia Publicznego. Witam pozostałych zaproszonych gości.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Nie ma żadnego ministra?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Czy są uwagi do porządku dziennego? Nie słyszę. Stwierdzam zatem, że porządek dzienny został przyjęty. Rozpoczynamy procedowanie. Bardzo proszę, głos ma pani poseł Skowrońska.

Poseł Krystyna Skowrońska (KO):

Szanowny panie przewodniczący, czy jest jakiś minister?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani poseł, zgodnie z ustaleniami, jak podpowiada mi pan przewodniczący Rutnicki, są pełnomocnictwa z obu resortów. Zgodnie z tematem, który zapewne jest pani poseł znany, tę dyskusję będziemy prowadzili z przedstawicielami Polskiej Agencji Antydopingowej oraz Polskiego Laboratorium Antydopingowego. Bardzo proszę o wprowadzenie do dyskusji – najpierw pana dyrektora Dziudzika.

Zastępca dyrektora Polskiej Agencji Antydopingowej Hubert Dziudzik:

Szanowny panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, serdecznie dziękuję za zaproszenie na posiedzenie. W imieniu Polskiej Agencji Antydopingowej chciałem przekazać informacje dotyczące wpływu substancji dopingujących na zdrowie sportowców, a następnie oddam głos pani naczelnik w celu szerszego i bardziej szczegółowego przedstawienia wpływu substancji zabronionych na zdrowie zawodników.

Podstawowym dokumentem, który określa co jest zabronione w sporcie jest lista substancji i metod zabronionych Światowej Agencji Antydopingowej, która co roku jest aktualizowana. To dokument obowiązujący w świecie sportu. Jest on również obowiązujący na terytorium Polski jako akt prawny, gdyż jest on załącznikiem do międzynarodowej konwencji o zwalczaniu dopingu w sporcie, tzw. konwencji UNESCO. Co roku jest ona publikowana w Dzienniku Ustaw. Lista, którą posiłkują się Polska Agencja Antydopingowa i Polskie Laboratorium Antydopingowe jest również dokumentem, który jest wiążący dla wszystkich obywateli naszego kraju. Lista substancji i metod zabronionych wchodzi w życie z dniem 1 stycznia każdego kolejnego roku kalendarzowego. Już za 2 tygodnie będzie nowy standard międzynarodowy, bo taką rangę ma ten dokument, który będzie obowiązywał w świecie sportu. Jeśli chodzi o substancje, które znajdą się na liście, możemy je podzielić na substancje zabronione w sporcie w każdym czasie i podczas zawodów.

Substancje i metody, które są zabronione w każdym czasie to m.in. środki anaboliczne, hormony beta-2 antagoniści itd. Natomiast substancje, które są zabronione podczas zawodów to m.in. stymulanty. Jeśli chodzi o środki zabronione w każdym czasie oznacza to, że niezależnie od tego, kiedy zawodnik zostanie poddany kontroli antydopingowej i w jego próbce zostanie stwierdzona obecność takiej substancji, jest to uznawane za naruszenie przepisów antydopingowych i skutkuje postępowaniem dyscyplinarnym. W przypadku substancji zabronionych w trakcie trwania zawodów jest to okres zawodów, każdorazowo ustalany przez federację międzynarodową lub Międzynarodowy Komitet Olimpijski. Wówczas, gdy zawodnik zostanie skontrolowany w trakcie zawodów i taka substancja zostanie wykryta, jest pociągany do odpowiedzialności.

Jeśli chodzi o wpis substancji na listę, można to podzielić na główne elementy, które skutkują wpisaniem na nią danej substancji lub metody. Jest to oczywiście wpływ na zdrowie, ale też sprzeczność z duchem sportu. Mamy sytuacje np. z kanaboidami, marihuaną. Są różne opinie naukowe na temat wpływu tych substancji na poprawę wyniku sportowego. Z uwagi na to, że to substancje sprzeczne z duchem sportu, zdecydowano o wpisaniu ich na listę. Światowa Agencja Antydopingowa prowadzi badania, które mają na celu również stwierdzenie, czy inne substancje powinny być wpisane na listę. Wpisanie substancji zabronionych na tę listę jest poprzedzone badaniami naukowymi.

Jeśli chodzi o działalność Polskiej Agencji Antydopingowej, jest ona skupiona przede wszystkim na wyeliminowaniu ze współzawodnictwa sportowego osób, które nie przestrzegają zasad *fair play*, czyli stosują substancje zabronione w sporcie i metody zabronione w sporcie. Przykładowo mogą to być infuzje, które mogą zawierać zabronione substancje, albo są podane w sposób zabroniony, czyli w przekraczającej dozwoloną ilość w ciągu doby. Jest to traktowane jako naruszenie przepisów antydopingowych. Jako POLADA prowadzimy również postępowania dyscyplinarne, które są następstwem wykrycia w organizmie sportowca substancji zabronionej. Chciałem również powiedzieć o tym, że jako agencja bardzo często otrzymujemy informację o tym, że doping był przyjęty nieintencjonalnie, że zawodnik nie wiedział, w jaki sposób ta substancja znalazła się w jego organizmie, że działał on zawsze zgodnie z zasadami *fair play*, przestrzegał diety i wszystko konsultował z lekarzem klubowym czy reprezentacyjnym, sportowym, niezależnie od tego jak go nazwiemy. Dlaczego o tym mówię? Bardzo często dochodzi do sytuacji, że zawodnicy przyjmują doping nieintencjonalnie, poprzez stosowanie leków, które mogą być zanieczyszczone, czy suplementów diety, które również mogą być zanieczyszczone. Nikt nie prowadzi działań certyfikujących, że dana substancja, odżywka jest czysta i może być stosowana przez zawodników. Nie robi tego też Światowa Agencja Antydopingowa. Zawodnicy zawsze biorą odpowiedzialność za to, co znajdzie się w ich próbce. Jeśli chodzi o zanieczyszczenia suplementów, to chyba obecnie największy problem w dopingu

nieintencjonalnym. Bardzo często zawodnicy kupują odżywki, które są zanieczyszczone i w następstwie mogą otrzymać pozytywny wynik kontroli antydopingowej. Stosowanie tych odżywek, czy leków jest przez nich motywowane tym, że chcieli poprawić swoje zdrowie czy suplementować swoją dietę. Ten problem jest zauważalny. Bardzo często zawodnicy wpadają na zanieczyszczonych odżywkach. To np. historia pana Bukowieckiego, czy Jakuba Wawrzyniaka, którzy zostali poddani kontroli antydopingowej i otrzymali dyskwalifikację w następstwie zażycia przez nich zanieczyszczonych odżywek.

Polska Agencja Antydopingowa nie rozróżnia, w jaki sposób te substancje wpływają na zdrowie sportowców. To raczej zadanie z zakresu zdrowia publicznego. Jako POLADA stoimy na stanowisku, że niezależnie od tego, jaka to substancja, doping jest sprzeczny z zasadą *fair play* i tym się kierujemy, a nie zaś wpływem danej substancji na zdrowie zawodnika. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Jakub Rutnicki (KO):

Dziękuję bardzo. Czy jeszcze ktoś z państwa strony chciałby zabrać głos? Bardzo proszę.

Naczelnik Wydziału Zdrowia Rodziny Departamentu Zdrowia Publicznego i Rodziny Ministerstwa Zdrowia Aleksandra Saniewska-Kilim:

Aleksandra Saniewska-Kilim – reprezentuję Ministerstwo Zdrowia i bardzo dziękuję za możliwość udziału w dyskusji. Odniosę się do kwestii stricte zdrowotnych i tego, w jaki sposób doping może wpływać na zdrowie i jakie są działania niepożądane. Omówię wszystkie grupy, które były wskazane przez pana dyrektora.

Jeśli chodzi o grupę S1 – środki anaboliczne – dzielą się na steroidy anaboliczno-androgenne oraz inne środki steroidowe. Te pierwsze, w skrócie SSA mogą być stosowane przez sportowców w dawkach, które przekraczają od 10 do 50 razy dawki terapeutyczne. Może to prowadzić do objawów sercowo-naczyniowych, takich jak zawał mięśnia sercowego, arytmia, nagła śmierć w wyniku zatrzymania akcji serca, objawów wątrobowych oraz objawów hormonalno-reprodukcyjnych, zarówno po stronie męskiego układu rozrodczego, jak zaburzenie spermatogenezy, bezpłodność, atrofia jąder, problemy z erekcją, zmiany libido, ginekomastia, łysienie i prawdopodobnie przerost prostaty. Ze strony żeńskiego układu rozrodczego mamy zahamowanie owulacji, zaburzenia miesiączkowania, bezpłodność, powstawanie torbieli w jajnikach, przerost łechtaczki, zmniejszenie gruczołów piersiowych, atrofia macicy, zmiany libido, pogłębienie głosu, łysienie plackowate. U dzieci i młodzieży jest to wczesny rozwój owłosienia łonowego, powiększenie łechtaczki, członka i inne objawy przedwczesnego dojrzewania płciowego. Mogą się też pojawić objawy ze strony układu szkieletowego, takie jak zerwanie ścięgien rozpad mięśni prążkowanych, przedwczesne zarośnięcie nasad kostnych oraz objawy psychiczne, jak zmiany nastroju, podenerwowanie, niekontrolowana agresja, inne afektywne i psychiczne objawy oraz zespoły objawów, a także inne objawy, jak trądzik steroidowy, nowotwór nerek, zespół bezdechu sennego oraz zwiększenie ryzyka zapalenia wątroby i AIDS, które jest związane z używaniem wspólnych igieł.

Jeśli chodzi o drugą grupę środków anabolicznych, do działań niepożądanych wynikających ze stosowania klenbuterolu, podobnie jak innych antagonistów receptorów beta-2 adrenergicznych należą przyspieszenie akcji serca, arytmie, nagła śmierć w wyniku zatrzymania akcji serca, drżenie mięśni i skurcze, bóle głowy, nerwowość, bezsenność. Zeranol jest dozwolony tylko do stosowania u zwierząt, stąd nie ma doniesień o niepożądanych objawach powodowanych u ludzi, jednakże badania na zwierzętach sugerują, że jest on toksyczny dla komórek wątroby, zwiększając ryzyko powstawania nowotworu. U kobiet zażywanie tibolonu może powodować mdłości, wymioty, bóle mięśniowe, głowy i nadmierne owłosienie.

Przechodzę do drugiej grupy – S2 hormonów peptydowych, czynników wzrostu, substancji pokrewnych i mimetyków. Jeśli są zażywane przez zdrowe osoby, może to prowadzić do zaburzenia równowagi hormonalnej w organizmie i w efekcie wywoływać szereg niebezpiecznych dla zdrowia objawów. Stosowanie EPO przez zdrowych sportowców może powodować wzrost lepkości krwi, co z kolei zwiększa ryzyko wystąpienia zakrzepicy z zatorami. Nadużywanie EPO zwiększa też prawdopodobieństwo nadciśnienia tętniczego, zawału lub udaru, ryzyko wystąpienia tych objawów zaostrza odwodnienie orga-

nizmu, do którego często dochodzi podczas treningów wytrzymałościowych. Efektywność hGH w poprawianiu wydolności fizycznej pozostaje nieudowodniona, ale badania dowodzą, że stosowanie hGH przez osoby zdrowe i sportowców powoduje niepożądane działania krótko i długofalowe. Długotrwałe podwyższenie poziomu endogennych hGH i IGF-1 prowadzi bezpośrednio do strukturalnego i funkcjonalnego uszkodzenia tkanek oraz rozwoju wtórnych chorób układowych. Objawy kliniczne akromegalii obejmują zarówno drobne zmiany, takie jak rozrost czaszki, obrzęk tkanek miękkich, bezdech senny i hiperglikemię na czczo, jak również poważne objawy, takie jak reumatoidalne zapalenie kości i stawów, cukrzycę, wole, nadciśnienie, kardiomiopatię oraz niewydolność serca i układu oddechowego. Badania epidemiologiczne wykazały, że wysoki poziom IGF-1 u zdrowych osób dorosłych może być związany ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia raka piersi, prostaty i jelita grubego. Podanie hCG może u mężczyzn wywołać ginekomastię oraz inne działania niepożądane typowe dla SAA. Równoczesne stosowanie hCG i SAA obniża jakość nasienia u mężczyzn-sportowców.

Jeśli chodzi o grupę S3, do najczęściej spotykanych działań niepożądanych związanych ze stosowaniem beta-2 antagonistów z grupy S3 należą delikatne drżenie rąk, niepokój, nerwowość, bóle głowy. Mogą one także powodować nagłe uderzenie gorąca i kołatanie serca. Rzadkie, ale poważniejsze działania niepożądane to zaburzenia rytmu serca, zaburzenia snu i zachowania u dzieci, niski poziom potasu we krwi, skurcze mięśni i reakcje alergiczne.

Jeśli chodzi o grupę S4 – modulatory hormonów i metabolizmu, zwłaszcza selektywne modulatory receptorów estrogenowych wykorzystywane są przez osoby pragnące ukryć fakt, że stosują SAA. Nie są one jednak stosowane przez sportowców dla poprawy wyników. Znane działania niepożądane to nagłe uderzenia gorąca, krwawienie z pochwy, bóle podbrzusza, bóle głowy, zaburzenia widzenia, zwiększone ryzyko zakrzepicy i zwiększone ryzyko raka trzonu macicy. Stosowanie tych substancji jest poważną ingerencją w funkcjonowanie układu wewnątrzwydzielniczego człowieka, zwłaszcza wpływ na proliferację, czyli podział mitotyczny komórek oraz regulację procesów komórkowych – wskazuje na duże ryzyko wystąpienia bardzo poważnych chorób.

W przypadku grupy S5, czyli diuretyków, zwiększają one diurezę, która może skutkować znaczną redukcją obojętności wewnątrznaczyniowej. Nadużywanie diuretyków w połączeniu ze zwiększoną potliwością zwykle prowadzi do odwodnienia i hipowolemii. W przeciwieństwie do pacjentów poddanych leczeniu diuretykami, u sportowców nie dochodzi do gromadzenia nadmiaru wody, dlatego stosowanie przez nich substancji z tej grupy powoduje nieprawidłową i niebezpieczną utratę wody oraz elektrolitów. U sportowców trenujących przy wysokiej temperaturze otoczenia, odwodnienie organizmu wywołane diuretykami czyni ich bardziej podatnymi na wyczerpanie z gorąca. Także niedociśnienie może być w niektórych przypadkach szczególnie uciążliwe. Stosowanie diuretyków zwykle prowadzi do obniżenia poziomu potasu w organizmie. Mimo to, przypadki wystąpienia ostrej, objawowej hipokaliemii są rzadkie, podczas gdy stany umiarkowanej hipokaliemii są dość częste. Hipokaliemia prowadzi głównie do zaburzeń funkcji neurologicznych oraz arytmii, a nawet niewydolności serca. Dosyć częste są także objawy, takie jak osłabienie i skurcze mięśni. Z drugiej strony nadużywanie diuretyków, takich jak spironolakton, triamteren i amilorid może skutkować bardzo wysokim stężeniem potasu we krwi. Hiperkaliemia może powodować arytmię. Ogólnie wszystkie diuretyki wywołują podobne działania niepożądane, takie jak odwodnienie, zmniejszenie objętości krążącej krwi, skurcze mięśni i niedociśnienie tętnicze.

W przypadku grupy S6 – stymulantów, substancje te powodują wiele biologicznych działań niepożądanych, częściowo związanych z ich strukturą chemiczną. Przykładem może być amfetamina, której ogólne efekty niepożądane obejmują bóle głowy, drażliwość, niepokój, stany depresyjne, agresję, konwulsje, bezsenność, mdłości, zawroty głowy i dezorientację. Ponadto, długotrwałe stosowanie amfetaminy w dużych dawkach może powodować utratę wagi, paranoję, psychozę, zachowania kompulsywne oraz zniszczenie nerwów. Stałe stosowanie może prowadzić do uzależnienia psychicznego oraz fizycznego. Inny przedstawiciel tej grupy – kokaina – zwiększa czujność, częstość akcji serca i ciśnienie krwi, co związane jest ze skurczem naczyń krwionośnych. Użyta w oczysz-

czonej postaci może prowadzić do śmierci. Długotrwałe stosowanie kokainy powoduje uzależnienie, zaburzenia nastroju, nerwowość, halucynacje, irracjonalne i brutalne zachowania.

W grupie S7 – narkotyki wpływają na ośrodkowy układ nerwowy. Intoksykacja opioidami może powodować, takie objawy jak zwężenie źrenic, ospałość, śpiączka, sucha i zimna skóra, zaburzenia oddychania, zwolnienie akcji serca, obniżenie ciśnienia krwi i temperatury ciała. W wyniku niewydolności oddechowej i sercowo-naczyniowej, bezpośrednio po dożylnym podaniu morfiny, może dojść do śmierci. Opioidy należą do substancji o bardzo dużym potencjale uzależniającym, zarówno, jeśli chodzi o tworzenie zależności psychicznej, jak i fizycznej. Najpoważniejsze działania niepożądane, występujące u osób uzależnionych od opioidów, to: uszkodzenie tkanek miękkich, zaburzenia regulacji hormonalnej, nieprawidłowe funkcjonowanie układu immunologicznego, wyniszczenie organizmu, problemy seksualne i zaparcia. Nagłe odstawienie opioidów lub zastosowanie antagonistów opioidów u osoby uzależnionej wywołuje zespół odstawienia.

W przypadku kanabinoidów z grupy S8, wpływają one przede wszystkim na centralny układ nerwowy. Głównymi objawami ich działania są: spadek poziomu aktywności fizycznej, upośledzenie wydolności psychomotorycznej oraz pamięci krótkotrwałej i percepcji. Oprócz wpływu psychotropowego, marihuana wywołuję tachykardię, rozszerzenie oskrzeli oraz zwiększony przepływ krwi do kończyn. U osób cierpiących na choroby układu krwionośnego zwiększenie częstości akcji serca po zastosowaniu kanabinoidów może prowadzić do poważnych problemów zdrowotnych. Palenie haszyszu i marihuany może indukować rozwój zapalenia oskrzeli oraz patologie płuc. Długotrwałe stosowanie kanabinoidów może prowadzić do zniszczenia receptorów CB1 w mózgu, co skutkuje spadkiem przepływu krwi i w efekcie obniżeniem dostaw glukozy i tlenu do tkanek mózgu. Głównymi objawami są trudności z koncentracją uwagi, utrata pamięci oraz upośledzenie zdolności uczenia się. Ryzyko wystąpienia ostrych objawów czy śmiertelnego zatrucia po zastosowaniu haszyszu i marihuany jest niewielkie. Uzależnienie jest zależne od stosowanej dawki.

W grupie S9 – glikokortykoidy – do długotrwałych działań niepożądanych, które mogą potencjalnie wywoływać należą: infekcje systemowe spowodowane osłabieniem układu immunologicznego oraz problemy ze strony układu mięśniowo-szkieletowego. Mogą one także powodować dolegliwości skórne, zaćmę, zaburzenia sercowo-naczyniowe, zaburzenia metaboliczne i zaburzenia psychiczne.

Jeśli chodzi o substancje z grupy P1 beta-blokery, mogą one wywoływać: nudności, biegunkę, skurcze oskrzeli, duszności, marznięcie kończyn, niedociśnienie, niewydolność serca, blok serca, zmęczenie, zaburzenia widzenia, osłabienie zdolności koncentracji, a także halucynacje, bezsenność, koszmary, depresję i dysfunkcję seksualną. Przedstawione zostały działania niepożądane w przypadku poszczególnych środków. Obserwuje się też sytuację, w której sportowcy stosują kilka substancji dopingujących równocześnie lub przyjmują je w określonych kombinacjach dawek. W obu tych sytuacjach uszkodzenie organizmu może być jeszcze poważniejsze niż przy stosowaniu jednej…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani naczelnik, mam gorącą prośbę.

Naczelnik wydziału w departamencie MZ Aleksandra Saniewska-Kilim:

Ostatnie zdanie.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Okej.

Naczelnik wydziału w departamencie MZ Aleksandra Saniewska-Kilim:

…a konsekwencje trudne do przewidzenia. To było ostatnie zdanie.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Proszę docenić, ja wiem kiedy włączyć mikrofon. Jak rozumiem, poprosimy jeszcze o zabranie głosu panią dyrektor Dorotę Kwiatkowską z Polskiego Laboratorium Antydopingowego. Bardzo proszę, pani dyrektor.

Dyrektor Polskiego Laboratorium Antydopingowego Dorota Kwiatkowska:

Panie przewodniczący, szanowna Komisjo, dziękuję za udzielenie mi głosu. Dodam tylko kilka słów do wypowiedzi, które przedstawili pan dyrektor Polskiej Agencji Antydopingowej i pani naczelnik z Ministerstwa Zdrowia. Do wypowiedzi pana dyrektora dodałabym, że oprócz listy substancji i metod zabronionych, Światowa Agencja Antydopingowa publikuje też tzw. listę substancji monitorowanych. To program monitorujący, gdzie my, jako świat antydopingowy, jego naukowcy, sprawdzamy jakie substancje potencjalnie mogą być nadużywane przez sportowców. Oprócz tego, jako laboratoria antydopingowe mamy też obowiązek sprawdzania, czy nie pojawiają się jakieś nowe substancje dopingujące. Tego typu sukcesy odnieśliśmy również w naszym Polskim Laboratorium Antydopingowym. Okazało się, że nasi sportowcy sięgali po substancje, które były modyfikacjami amfetaminy czy to metamfetaminy. Dodałabym jeszcze jakie substancje najczęściej występują w tych grupach. Niektóre są państwu na pewno znane. W przypadku grupy steroidów anaboliczno-androgennych mamy stanozolol, drostanolon, nandrolon i testosteron. W przypadku grup diuretycznych mamy wszelkiego rodzaju tiazydy.

Warto też dodać, że w przypadku substancji dopingujących trzeba też patrzeć na modę – to się też zmienia – oraz na zasięg geograficzny. Obecnie wiele substancji można kupić przez Internet, sprowadzając np. z Chin czy z Indii. Taka substancja jak np. nandrolon trafiła do nas z zachodu. Inna substancja, o długiej nazwie, którą raczej podam w skrócie – DHCMT – czyli dehydrochloromethyltestosteron to substancja, która przyszła ze wschodu. Musimy być czujni, gdyż wiele substancji do naszego sportu przechodzi zza wschodniej granicy. To często substancje, które są stosowane, były stosowane lub wręcz były wyprodukowane dla armii radzieckiej czy rosyjskiej i teraz znajdują się na naszym rynku i mogą być tu stosowane. To dodatkowa informacja z mojej strony. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo dziękuję. Państwo bardzo szczegółowo to przedstawili, choć pewnie pojawią się też pytania. W tym celu otwieram dyskusję. Bardzo proszę państwa o zadawanie pytań. Zanim ktoś się zdecyduje, rozpocznę. Szanowni państwo, w ramach tego problemu, który dziś rozpatrujemy na posiedzeniu Komisji obradujących wspólnie jest kilka elementów, które wydają się szczególnie interesujące. Po pierwsze, chciałem dowiedzieć się, jaka jest skala tego problemu w Polsce w porównaniu z innymi krajami. Krótko mówiąc, w którym miejscu jesteśmy jeśli chodzi o kwestie związane z dopingiem w sporcie, zarówno w aspekcie wysokiego wyczynu, jak i w pozostałym zakresie. Relatywnie rzadko polscy sportowcy mają wpadki dopingowe. Proszę też powiedzieć o obrzeżach sportu – myślę zarówno o rożnego rodzaju działalności pozasportowej, jak siłownie, środki dopingujące, niedozwolone, stosowane przez amatorów. Na ile to jest problem może mniej dzieci, ale młodzieży, która dopiero aspiruje do osiągnieć sportowych. To jeden aspekt, który wydaje mi się interesujący.

Kolejną sprawą – już państwo o tym powiedzieli – są kierunki, w jakich te kwestie związane z dopingiem zmierzają. Jak rozumiem, na świecie przewiduje się pewne kierunki działania potencjalnych dopingowiczów. Na ile mamy możliwości, aby po latach weryfikować korzystanie z substancji zabronionych, niedozwolonych i dopingujących. Idąc dalej w ramach tego toku myślenia, czy zdarzają się takie sytuacje, że mamy do czynienia ze wspomaganiem, modyfikacją różnych form dopingu, a potencjalnie te substancje, nawet po tym, gdy nauczymy się je wykrywać, nie znajdują się na liście środków dopingujących. Krótko mówiąc, czy za każdym razem, gdy mamy umiejętność wykrywania nowych substancji i sprawdzenia tego, co znajdowało się w próbkach sprzed kilku lat, czy każdorazowo te wszystkie nowe substancje trafiają na listę środków dopingujących. Myślę także, że interesujące są też sytuacje z pogranicza dopingu. Mam na myśli sytuacje związane z nadreprezentatywnością przypadków astmy w niektórych dyscyplinach sportowych, szczególnie w niektórych krajach. Są pewne dane statystyczne na temat tego, jak często spotykamy się z określonym schorzeniem. Jeśli mamy do czynienia z sytuacją, że 90% kadrowiczów, czy prawie tyle, nagle chorują na astmę, nawet jeśli wcześniej nie chorowało i jest to przyjęte jako coś, co nie jest nielegalnym wspomaganiem, jakie są tendencje światowe w tym zakresie, jeśli chodzi o ten kierunek działania.

Co tu dużo ukrywać, pewne lobby międzynarodowe takich czy innych krajów powoduje różne podejście do tej sfery wspomagania. Jakie są w państwa ocenie perspektywy, na ile tego typu proceder będzie ograniczony czy wyeliminowany?

Kolejna sprawa, już zupełnie z pogranicza tego, o czym rozmawiamy. Przy okazji chciałem zasygnalizować, że pani poseł Niemczyk ma zupełnie niepotrzebnie włączony mikrofon.

Ostatnia sprawa. Mieliśmy do czynienia z czymś, o czym warto powiedzieć. Być może mają państwo jakieś dodatkowe informacje, które mogliby państwo przekazać nam na ten temat. Myślę o sytuacjach osób z przypadkami hermafrodytyzmu, gdzie nie można mówić o dopingu, ale powoduje to pewne różnice w możliwościach organizmu i daje nierówne sytuacje np. na bieżni. Były podejmowane pewne działania określające normy testosteronu i w związku z tym realizowana była suplementacja leków, które miały powodować obniżenie poziomu testosteronu. Jak to wygląda z państwa doświadczeń i jakie są najbardziej aktualne tendencje na świecie w tym zakresie.

To wszystko z mojej strony. Myślę, że będą kolejne pytania i później odpowiedzą państwo zbiorczo. Bardzo proszę, kto z państwa chciałby zabrać głos i zadać pytanie? Pani poseł Niemczyk, bardzo proszę.

Poseł Małgorzata Niemczyk (KO):

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Nim zadam pytania chciałabym powiedzieć, że ta informacja, która jest przygotowana, wydaje mi się niepełna i niewłaściwa. Nie daje nam wiedzy na temat skali zjawiska w Polsce. Chciałabym wiedzieć, w jakich dyscyplinach sportu i jakie są substancje niedozwolone przy których najczęściej sportowcy zaliczają wpadki. Czy dotyczą one tylko sportu wyczynowego? Jaki jest wiek sportowców i jakie konsekwencje ponieśli oni przynajmniej w tym roku? Z jaką skalą zjawiska mamy do czynienia? Nie mamy na ten temat żadnej informacji. Ile próbek zostało przebadanych? Chciałabym również to wiedzieć w odniesieniu do poprzednich lat, abyśmy mogli przynajmniej na podstawie ostatnich 5 lat mieć jakiś model, w jakim kierunku to idzie, jak zwiększają się badania przed większymi imprezami sportowymi, jak igrzyska. Czy wszyscy nasi sportowcy, którzy wyjeżdżają na igrzyska są badani i w jakim okresie przed igrzyskami?

Doping jest wielkim złem w sporcie, o czym wszyscy wiemy. Wszyscy dążymy do tego, aby sport był czysty, aby był *fair play*. Wierzę w to, że działania i deklaracje rządu nie są pustymi słowami, ale idą za nimi faktyczne działania, choć z tej informacji to nie wynika. Wiemy doskonale, że branie dopingu to oszustwo i działanie przeciwko i na niekorzyść. Chciałbym wiedzieć, ile było przebadanych osób nieletnich i wśród ilu osób nieletnich został wykryty doping i ile osób za nie odpowiedzialnych poniosło kary. Jeśli tak, to według jakich przepisów. To dotyczy nie tylko działania na szkodę własnego ciała, ale również drugiej osoby. Bardzo często za dopingiem stoi druga osoba. Ile było przyłapanych przypadków dopingu „terapeutycznego", który wynikał z leczenia? Ile tego dopingu wynikało z tzw. paszportu biologicznego? Czy mamy zawodników w Polsce, którzy posiadają paszporty biologiczne? Ilu mamy takich sportowców z paszportami biologicznymi?

Mówili państwo o odżywkach. Z informacji, które są mi znane, aż około 80% odżywek dostępnych na rynku można nazwać ogólnie niebezpiecznymi dla zdrowia bądź życia, gdzie skład produktów wymienionych na etykietach nie zgadza się z faktycznym. Bardzo często sterydy anaboliczne czy hormony nie są wymienione w tym składzie. Chciałam zapytać, czy wystąpili państwo lub planują wystąpić np. do NIK o dokonanie kontroli odżywek, aby w przyszłości dokonać regulacji na tym rynku? Jak mamy uregulowany rynek leków, tak nie ma żadnych regulacji dla odżywek. Wydaje mi się, że nawet w sposób nieświadomy sportowcy mogą sięgać i być na to narażeni. Oczywiście nie zwalnia to sportowców z wiedzy, ale jeśli dany sportowiec czyta daną etykietę, a skład nie zgadza się z tym, co jest w środku, to nie jest w stanie każdej odżywki, którą chce brać, oddawać do szczegółowej analizy chemicznej. W mojej ocenie, jeśli są odżywki, których skład się nie zgadza, regulacje prawne powinny powodować kierowanie wniosków do producentów, że skład nie odpowiada opisowi lub odżywki zawierają te czy inne substancje

i w związku z tym powinny być wyciągane jakieś konsekwencje. Czy planują państwo coś w tym zakresie?

Lista substancji zakazanych jest rokrocznie na jesieni modyfikowana i obowiązuje od stycznia na kolejny rok. Chciałam dowiedzieć się, czy w polskim prawie mamy regulacje, aby wszystkie leki, które są produkowane, zawierały informacje, albo na opakowaniu, albo na ulotce, że zawierają substancje niedozwolone. Lista substancji niedozwolonych to lista czynnych substancji, a nie leków. Połapać się w tym – wiem to doskonale, na bazie doświadczeń z mojego życia – jest trudno. To była jedna wielka niewiadoma. Najlepiej było się leczyć paracetamolem, ibuprofenem i witaminą C, bo wszystko inne było pod jednym wielkim znakiem zapytania. Niejednokrotnie lekarz nie był mi w stanie odpowiedzieć na pytanie czy lek, który w danym momencie mi poleca jest dla mnie właściwym, gdyż nie wszyscy lekarze znają te listy i nie wiedzą jakie są na niej substancje. Gdyby był obowiązek etykietowania tych substancji, na pewno byłoby zdecydowanie łatwiej. Myślę, że bardzo dużo wpadek może wynikać z niewiedzy, sportowcy nie są świadomi zażywanych substancji. Nie zawsze mamy do czynienia z oszustwami.

Zapytałam już o podział na dyscypliny, liczbę przebadanych próbek, jakie substancje najczęściej były stosowane w dopingu zgodnie z badaniami, ale chciałabym również zapytać o co innego. Sportowcy, gdy osiągają wynik otrzymują gratyfikacje finansowe, nagrody czy też stypendia, uczestniczą też w obozach szkoleniowych. Koszty przygotowania takiego zawodnika do określonej imprezy, na której zdobywa ten medal czy wysokie miejsce są przeliczane na setki tysięcy złotych. Chciałabym wiedzieć, czy zawodnik, który otrzyma takie stypendium, który korzystał ze szkolenia centralnego, gdy okaże się że w badaniu lub w przyszłym badaniu, że stosował substancje niedozwolone lub wspomagał się metodami niedozwolonymi, będzie musiał zwrócić te środki. Czy planuje się zaostrzyć przepisy zwalczające doping w sporcie? Chodzi np. o nakaz zwrotu środków finansowych, jeżeli wynik zawodnika…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Chciałem delikatnie prosić o zbliżanie do puenty.

Poseł Małgorzata Niemczyk (KO):

Panie przewodniczący, zbliżam się do końca. Od wielu lat przewija się dyskusja w kwestiach piastowania funkcji w gremiach zarządczych, instytucjach i organach polskiego sportu przez osoby, u których wykryto doping lub piastowali oni funkcje opiekuna, trenera, szczególnie przy zawodnikach nieletnich. Czy te osoby w jakiś sposób nie powinny być ograniczone lub naznaczone w sporcie?

Szanowni państwo, chciałabym uzyskać informację porównawczą. Przepisy antydopingowe dla każdego państwa są różne. W niektórych państwach są bardziej liberalne, w innych bardziej restrykcyjne. Tworząc naszą ustawę antydopingową wzorowaliśmy się głównie na przepisach międzynarodowych. Chciałabym wiedzieć, czy nasze przepisy, które obowiązują, są bardziej liberalne niż obowiązujące w innych państwach. Jeśli tak, to jakie restrykcje w innych państwach są bardziej rygorystyczne, szczególnie w odniesieniu do sportowców, nieletnich i do osób, które podają ten doping? Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Kto z państwa chciałby jeszcze zabrać głos? Pan poseł Korwin-Mikke. Proszę bardzo.

Poseł Janusz Korwin-Mikke (Konfederacja):

Dziękuję bardzo. Proponuję, aby dyskusja była na poważniejszym poziome. Podzielam pogląd pani poseł Niemczyk, że sport powinien być *fair*. Jedyny sposób to pozwolić wszystkim się szprycować jak chcą, ponieważ jak wiadomo, wszyscy się szprycują, tylko jedni wpadają, a drudzy nie.

Poseł Małgorzata Niemczyk (KO):

Naprawdę nigdy się nie szprycowałam.

Poseł Janusz Korwin-Mikke (Konfederacja):

Pani się nie szprycowała, tak…

Poseł Małgorzata Niemczyk (KO):

Czuję się mocno tym urażona.

Poseł Janusz Korwin-Mikke (Konfederacja):

Rozumiem, okej, powtarzam obiegową opinię. Z tego co mi wiadomo, sytuacje są absurdalne. Zdyskwalifikowano drużynę biathlonistów norweskich za to, że wypili po kieliszku koniaku. Osiemdziesięcioletni Jerzy Belladonna, siedmiokrotny mistrz świata w brydżu, został wzięty na kontrolę dopingową, czy nie wypił kawy przed turniejem brydżowym. Przecież kawa i herbata też są narkotykami. Jak słusznie ktoś powiedział, co roku ustalana jest lista środków. Kto wejdzie na tę listę i zobaczy nowy środek, który jeszcze na niej nie jest, przez rok może się nim szprycować, jak rozumiem? To wszystko jest kompletny absurd. Powinien być sport amatorski, w którym honor ludzi by trzymał, że się nie szprycują i sport zawodowy, w którym kto chce, na własne ryzyko niech sobie bierze co chce i najwyżej umrze, to jego prywatna sprawa.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Czy są inne zgłoszenia? Nie słyszę. Pani poseł mówiła przez 15 minut.

Poseł Małgorzata Niemczyk (KO):

Panie przewodniczący, może wyjaśnię panu posłowi, że lista substancji, która obowiązuje od stycznia do grudnia jest ogólną listą dla wszystkich dyscyplin. Są dyscypliny sportu, które mają dodatkowe listy substancji, które nie obowiązują w innych dyscyplinach sportu, w zależności od specyfiki danej dyscypliny. To bardziej złożony temat. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Myślę, że osoby, które będą odpowiadały wszystko nam wytłumaczą i wyjaśnią. Głos ma pan przewodniczący Hoc, bardzo proszę.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję, panie przewodniczący. Wsłuchując się w głosy w dyskusji też mam mieszane odczucia. Jak powiedział pan poseł Korwin-Mikke, wydaje się, że rzeczywiście doping w sporcie jest nadużywany. Chciałem zwrócić uwagę na pewien aspekt medyczny, może w takim prowokacyjnym kontekście. Cały czas jest taka zabawa, gra w policjantów i złodziei. Najczęściej ci złodzieje są jeden o krok przed policjantami, jeśli chodzi o antydoping. Powiem o tym z punktu widzenia lekarza – endokrynologa. Proszę sobie wyobrazić, że część osiągnięć w endokrynologii zawdzięczamy niestety, albo na szczęście, dopingowi. Erytropoetyna, która wytwarzana jest przez komórki śródmiąższowe kory nerek była już znana naukowcom od wielu lat, ale nie potrafiliśmy jej wyizolować. Sportowcy stosowali EPO do pobudzania szpiku kostnego do produkcji erytrocytów, czyli krwinek czerwonych, a więc do przenoszenia tlenu. Szczerze mówiąc, właśnie te aspekty dały asumpt medycynie do szybkiego wyizolowania erytropoetyny. Dzięki temu praktycznie wszyscy dializowani mogą żyć w sposób przyzwoity i wdzięczny. Erytropoetynę stosujemy cały czas w zapobieganiu niedokrwistości, aby pobudzać szpik kostny.

Sportowcy wyjeżdżali w góry, na wysokość 3 tys. m, aby być niedotlenionym, aby tam biegać, wytwarzać krwinki czerwone, pobierać tam krew i dokonywać autotransfuzji przed wyścigiem, co było dość popularne u wszystkich stosujących doping kolarzy. Największy kolarz przyznał się do tego wszystkiego, że jeździł w góry, aby było niedotlenienie. Niedotlenienie jest największym bodźcem do wytwarzania przez szpik kostny krwinek czerwonych. Im wyżej jesteśmy i bardziej trenujemy, tym więcej czerwonych krwinek produkujemy. Jeśli tam pobierzemy swoją własną krew, a potem przetoczymy ją przed wyścigiem, to praktycznie mamy zapewniony sukces, bo mamy większą pojemność życiową, większe przenoszenie tlenu.

Jeśli chodzi o hormon wzrostu, zwróćcie uwagę, że wyizolowaliśmy go kiedyś z przysadek mózgowych świń i wołów. Nie mieliśmy go wyizolowanego na czysto. Sportowcy niestety mieli już wtedy hormon wzrostu i insulinopodobny czynnik wzrostu GF-1. Dopiero jako policjanci, w ramach antydopingu, zwróciliśmy na to uwagę. Pamiętają państwo chińskie zawodniczki u których w samochodach znaleziono potężne dawki hormonu wzrostu. Wtedy w medycynie praktycznie nie mogliśmy wyizolować czystego hormonu wzrostu. Wszystkie te działania androgenno-anaboliczne zawsze, w 25%, w 33%

stosowane są wraz z hormonem wzrostu. Pobudzając czynność różnego rodzaju wzrostu komórek, narządów, musi działać też hormon wzrostu.

To taka wdzięczna lub niewdzięczna rola. To, że sport powinien być *fair*, to wiadomo, ale dlaczego tak jest, że pieniądz potrafi wyprzedzać naukę. Te dobroczynne skutki eksperymentów hormonalnych budzą zastanowienie. Powinniśmy się nad tym zastanowić, aby jednak wyprzedzać doping. Naukowcy, wszystkie misje powinny wyprzedzać sportowców i te działania, które są nielegalne i nieuczciwe. Pamiętają państwo, że Ben Johnson stosował nie tylko androgeny i anaboliki, ale przede wszystkim hormon wzrostu, który początkowo był niewykrywalny. Dopiero potem się do tego przyznał i zaczęto wszystko wykrywać. To bardzo ciekawe historie. Chciałbym zwrócić uwagę, że w medycynie sportowej nie ma *fair play*. Pamiętajmy, że ci napakowani ludzie są bardzo agresywni. Nie wiem dlaczego służby porządkowe nie badają tych agresywnych osobników na zawartość anabolików i androgenów. Kortykosterydy budują niepohamowaną agresję. Potem jest sinusoida i oni wchodzą w depresję, ale na początku jest olbrzymia agresja. Czasami ci napakowani osobnicy nie są sami w sobie agresywni, ale pobierają anaboliki na siłowniach. Trzeba byłoby tam wprowadzić jakieś kontrole, nawet w aspekcie bezpieczeństwa publicznego. To jednak inna kwestia. Apeluję, chciałbym, aby *fair play* było po obu stronach. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Myślę, że część wysypu medali w różnych grach jest jednak związane z odkrywaniem możliwości zastosowania nowych substancji i po jakimś czasie – później – to się okazuje. Czy są inne pytania? Nie słyszę. Proszę o odpowiedź naszych zaproszonych gości. Nie wiem od kogo zaczniemy? Od pana dyrektora Dziudzika. Bardzo proszę.

Zastępca dyrektora POLADA Hubert Dziudzik:

Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo, postaram się odpowiedzieć, gdyż większość pytań skierowanych jest do reprezentowanej przeze mnie Polskiej Agencji Antydopingowej. Jeśli jakieś pytanie pominę, to nie z braku chęci udzielenia odpowiedzi, ale możliwe, że coś mi umknęło, gdy je notowałem.

Zacznę od pytań pana przewodniczącego – jaka jest skala problemu dopingu w Polsce, również w porównaniu z innymi państwami. Polska Agencja Antydopingowa statystycznie plasuje się na 15 miejscu na świecie – jesteśmy całkiem dużą organizacją, jeśli chodzi o liczbę przeprowadzanych kontroli antydopingowych w porównaniu z innymi narodowymi organizacjami na świecie. Tak na przestrzeni lat oscylujemy na przestrzeni 14–16 miejsca. W roku 2020 było to 15 miejsce. Jesteśmy w zaszczytnym gronie sprawnie działających organizacji. W 2020 roku pobraliśmy 1313 próbek. To mała liczba, ale wpływ na to miała pandemia, która w 2020 roku skosiła świat sportu – mówiąc kolokwialnie – uniemożliwiając nam prowadzenie kontroli antydopingowych w trakcie zawodów i poza nimi. Wpływ na to miało też przeniesienie organizacji igrzysk olimpijskich na 2021 rok. W 2021 roku pobraliśmy do października 1335 próbek antydopingowych. Ta liczba będzie rosła, bo zwiększa się możliwość prowadzenia kontroli. Koncentrujemy się również na zawodnikach, którzy będą nas reprezentowali na Zimowych Igrzyskach Olimpijskich w Pekinie, abyśmy mieli pewność, że jako kraj wysyłamy na te igrzyska tylko i wyłącznie przebadanych i czystych zawodników.

W 2020 roku mieliśmy 14 przypadków naruszenia przepisów antydopingowych, czyli 14 próbek dało wynik pozytywny. Proszę wybaczyć, ale nie mam w tym momencie wiedzy ani pamięci jakie to były dokładnie substancje i dyscypliny sportu. Jeśli dobrze pamiętam, mieliśmy przypadki wykrycia EPO, co było niewątpliwie naszym sukcesem, bo EPO jako substancja pozostaje w organizmie krótko i poziom detekcji, aby został osiągnięty, w miarę szybko po jej zastosowaniu muszą być podjęte działania kontrolne. Podobnie jest w innych krajach. Udział próbek pozytywnych procentowo jest taki, jak w przypadku naszych wyników. Dla porównania, w normalnym roku, jakim był 2019, pobraliśmy 4117 próbek i 65 było pozytywnych. Wszczęto postępowania dyscyplinarne w stosunku do osób, w próbkach których wykryto zabronione substancje. W 2019 roku była też sprawa zawodników Pogoni Siedlce, którzy zastosowali zabronioną metodę, czyli infuzję dożylną. Ta sprawa jest również tu ujęta.

Jeśli chodzi o skalę problemu na siłowniach, to zdajemy sobie sprawę, jako agencja, że są one miejscem, gdzie do stosowania dopingu dochodzi dość często. Jako, że są to prywatne firmy, w większości przypadków trenują tam osoby, które nie uprawiają sportu zawodowo, a w wielu przypadkach nie można tego nawet nazwać amatorskim uprawianiem sportu, nie mamy wiedzy na temat tego, ile z tych osób doping stosuje. W innych państwach europejskich, jeśli mnie pamięć nie myli – w Danii, w Norwegii i bodajże w Rumunii – tamtejsze agencje mają możliwość kontroli wszystkich osób, które uczęszczają na siłownie. Tam realizują to agencje, ale to duże koszty po stronie tych organizacji, więc nie powiedziałbym, że to ich podstawowe źródło pracy. Koncentrują się oni jednak na zawodnikach skupionych w klubach, czy uprawiających sport, biorących udział w zawodach, czy to amatorskich, czy profesjonalnych. Bardzo mi przykro, że nie jestem w stanie przekazać twardych danych na temat tego jak wygląda sytuacja na siłowniach.

Jeśli chodzi o sport amatorski, w 2017 roku MSiT przeprowadziło badanie społeczne, które miało pokazać jaka jest skala tego zjawiska w Polsce. Na podstawie tych danych, staramy się prowadzić działania edukacyjne, aby wskazać sportowcom amatorskim, że to problem, który może ich też dotyczyć. Staramy się wychodzić z tą edukacją bardzo szeroko i adresować ją do wszystkich sportowców-amatorów, bez rozróżnienia jaki rodzaj sportu uprawiają, czy to biegi uliczne, triathlon, czy kolarstwo. O tym, że nie zawsze się nam to udaje świadczą chociażby przypadki wykrycia erytropoetyny. Były przypadki, gdzie byli to zawodnicy amatorscy, którzy zostali skontrolowani na podstawie zgłoszenia do amatorskiego wyścigu kolarskiego. Zostali poddani kontroli antydopingowej. Chciałem powiedzieć o inicjatywie, która została zapoczątkowana przez POLADA w ubiegłym roku. Ma ona na celu uzmysłowienie amatorom szkodliwości dopingu. Idea nazywa się „Biegam z czystą przyjemnością" i organizowana jest w ramach „Play True Day". To wydarzenie Światowej Agencji Antydopingowej, które ma na celu dać amatorom szerszą informację na temat dopingu i jego szkodliwości. W 2022 roku odbędzie się druga edycja i 999 zawodników będzie mogło pobiec, dowiedzieć się czegoś więcej i zapoznać się z tematyką depresji wśród sportowców. Jak powiedziałem, w przypadku amatorów kierujemy się zdecydowanie na działalność edukacyjną.

Pan przewodniczący zwrócił uwagę na weryfikację próbek pobranych, które dały wynik negatywny. Szerzej odpowie na to pytanie pani dyrektor Dorota Kwiatkowska. Przepisy antydopingowe WADA dają możliwość mrożenia próbek przez okres 10 lat i poddawania ich następnie reanalizom. Były takie przypadki np. jeśli chodzi o pana Tomasza Majewskiego, który w związku z reanalizą uzyskał złoty medal mistrzostw Europy, bo zawodnik, który był sklasyfikowany na pierwszym miejscu został zdyskwalifikowany za doping w sporcie. Była też sprawa naszej kulomiotki Anity Włodarczyk, która również uzyskała medal olimpijski z Londynu. Takie sytuacje się zdarzają i będą zapewne zdarzały się jeszcze w przyszłości.

Jeśli chodzi o nadreprezentatywność astmy w niektórych dyscyplinach sportowych, to problem, który zapewne jest dostrzegany, ale w świecie sportu istnieje procedura wyłączeń dla celów terapeutycznych. Zawodnicy, którzy mają stwierdzone schorzenia mogą skorzystać z tej procedury. Wówczas zawodnik składa do swojej federacji międzynarodowej albo do narodowej agencji antydopingowej specjalny wniosek opisujący stan chorobowy i otrzymuje takie wyłączenie. Proszę wybaczyć, ale nie jestem w stanie wskazać czy to jest metoda dobra, czy zła, że w niektórych krajach mamy nadreprezentatywność niektórych schorzeń. Nie odpowiem szerzej na to pytanie. Jest to dozwolona procedura.

Było też pytanie dotyczące hermafrodytyzmu. Oczywiście to jest problem. W trakcie Igrzysk Olimpijskich w Tokio był przypadek, gdzie reprezentująca barwy Nowej Zelandii zawodniczka w podnoszeniu ciężarów poddała się wcześniej operacji zmiany płci i była uprzednio mężczyzną, nie osiągając wyników sportowych w podnoszeniu ciężarów. Później, już jako kobieta, zdobywała medale. Nie udało się to w przypadku igrzysk olimpijskich, ale takie przypadki są. Jedna z zawodniczek otrzymała wiążący werdykt nakazujący jej obniżanie poziomu testosteronu, aby jak najbardziej zbliżyć się do poziomu kobiet, które z nią konkurują.

Odpowiadając na pytania pani poseł Niemczyk o skalę zjawiska w Polsce, w 2021 roku, tak jak powiedziałem, pobraliśmy 1335 próbek. Jeśli chodzi o podział na dyscypliny,

w badmintonie mieliśmy jedną kontrolę, 10 w biathlonie, 20 w boksie, 3 w gimnastyce, 4 w hokeju na lodzie, 2 w hokeju na trawie, 16 w judo.

Poseł Małgorzata Niemczyk (KO):

Nie o to pytałam.

Zastępca dyrektora POLADA Hubert Dziudzik:

Przepraszam, w takim razie źle zrozumiałem pani pytanie. Przepraszam, w tym roku mieliśmy 16 wyników pozytywnych, 3 w parakolarstwie, 2 w lekkiej atletyce, 3 w boksie, 1 w parapodnoszeniu ciężarów, 1 w kajakarstwie, 1 w szermierce, 1 w hokeju na lodzie, 1 w judo, 1 w podnoszeniu ciężarów i 1 w kickboxingu.

Idąc dalej, zbadano 1335 próbek. Zgodnie z przyjętym modelem, będziemy się starali, aby każdy zawodnik, który będzie brał udział w igrzyskach olimpijskich w Pekinie został kilkukrotnie przebadany. Należy pamiętać o tym, że część zawodników nie jest wpisanych do naszej puli kontrolnej, ale są kontrolowani przez federacje międzynarodowe. Takie zestawienie na bieżąco aktualizujemy, wysyłając zespoły kontrolne tam, gdzie jest możliwe poddanie takiego zawodnika lub zawodniczki kontroli antydopingowej. Przed igrzyskami letnimi przyjęliśmy, że minimum 3 razy każdy z naszych reprezentantów będzie przebadany i dołożymy wszelkich starań, aby taka sama sytuacja dotyczyła zawodników udających się na zimowe igrzyska olimpijskie. Ta lista nie jest zamknięta. Jeszcze nie we wszystkich dyscyplinach mamy informacje o tym, kto będzie reprezentował nasz kraj na igrzyskach.

Odpowiadając na dalsze pytania pani poseł, sprawa dotycząca osób nieletnich – statystyki prowadzimy od 2017 roku. Mieliśmy 4 sprawy związane z osobami niepełnoletnimi. Sprawa jest o tyle szeroka, że ci zawodnicy to wedle światowego kodeksu antydopingowego osoby chronione, które mają możliwość uzyskania niższej kary z uwagi na swój wiek, chyba że już wcześniej osiągnęły wysoki poziom sportowy. Wówczas nie przysługuje im taka ochrona. W przypadku stwierdzenia, gdy mamy wątpliwość czy dana osoba przyjęła substancję samodzielnie, czy zrobił to ktoś z jej otoczenia, mamy możliwość zgłoszenia takiej sprawy do prokuratury. Zgodnie z ustawą o zwalczaniu dopingu w sporcie, podanie substancji zabronionej osobie nieletniej jest zagrożone karą do dwóch lat pozbawienia wolności. Od czasu utworzenia POLADA mieliśmy 15 spraw, gdzie podłożem były zanieczyszczone odżywki. Na zasadzie codziennej współpracy z Policją, służą celno-skarbową, otrzymujemy na bieżąco informacje o zajętych transportach leków, czy też sterydów, proszą nas o opinię, czy te substancje, które zostały wykryte, są zabronione w sporcie. Dzięki temu mamy obraz sytuacji. Możemy również korzystać z informacji tych służb i weryfikować, czy osoby, które sprowadziły te substancje na terytorium naszego kraju nie są czynnymi sportowcami lub osobami związanymi ze sportem. Wówczas możemy celować naszymi działaniami już na konkretne osoby lub dyscypliny.

Pani poseł wspomniała, że sportowcy nie są w stanie zweryfikować składu każdej odżywki. Jest to w pewnym zakresie prawda, że oni bazują na tym, co jest napisane na etykiecie. Każdy zawodnik jest jednak odpowiedzialny za to, co znajduje się w jego organizmie w trakcie kontroli antydopingowej. W 2019 roku podjęliśmy rozmowy z urzędem rejestracji leków i preparatów biobójczych na temat możliwości certyfikowania – może to za duże słowo – sprawdzania suplementów diety i odżywek pod kątem tego, czy zawierają one substancje zabronione. Jest to bardzo duży i złożony problem. Mamy nadzieję, że będziemy w stanie zrealizować nasz cel i w jakiś sposób uregulować dostęp do suplementów diet i odżywek na naszym rynku. Sprawa jest w toku. Pandemia zrobiła swoje i musieliśmy troszeczkę inaczej rozłożyć naszą pracę i postawić sobie inne priorytety.

Jeśli chodzi o leki, w 2020 roku rozpoczęliśmy rozmowy z Ministerstwem Zdrowia na temat możliwości wprowadzenia obowiązku znakowania leków piktogramami – doping i doping *free*. Z uwagi na to, że MZ ma teraz ważniejsze problemy, jak pandemia, nie udało się nam tego dokończyć. Współpracujemy z MZ codziennie i na pewno wrócimy do tego, gdy okoliczności na to pozwolą i będziemy chcieli, aby takie rozwiązanie w Polsce mogło obowiązywać.

Pani poseł zapytała też ile było kontroli w poszczególnych dyscyplinach. Mamy taką informację, jest dostępna i jeśli pani poseł sobie życzy, mogę ją odczytać bądź przekazać w inny sposób, np. na piśmie. Tak, pani poseł? Dobrze.

Pytanie dotyczące stypendiów i zwrotu środków w takich przypadkach należy kierować do Ministerstwa Sportu i Turystyki. Ogólne regulacje dają możliwość wycofania finansowania. Jeśli chodzi o zwrot, to ministerstwo musiałoby dokładnie opisać tę procedurę. Nie jestem upoważniony do reprezentowania ministerstwa, więc to pytanie pominę i na pewno ministerstwo przekaże pani poseł odpowiedź na piśmie.

Osoby, które zostały ukarane za doping w sporcie nie mogą go dalej w ten sam sposób uprawiać – ta dyskwalifikacja rozciąga się na wszystkie dyscypliny, a nie tylko tę, którą ci zawodnicy uprawiali w momencie kontroli. Osoby te nie mogą też podejmować współpracy z innymi zawodnikami, nie mogą ich trenować, szkolić. To tzw. zabroniona współpraca, co wynika ze światowego kodeksu antydopingowego. Lista sankcji, które są nakładane na zawodników jest opublikowana na naszej stronie internetowej. Każdy może tam sprawdzić czy dana osoba jest uprawniona do tego, aby współpracować z zawodnikami, czy klubami sportowymi albo związkami sportowymi.

Padła też prośba o analizę porównawczą przepisów antydopingowych. Jeśli chodzi o ustawę, była ona wzorowana na rozwiązaniach obowiązujących w innych krajach. Ciężko robić taką pełną analizę porównawczą przepisów obowiązujących w naszym kraju w porównaniu do innych państw. Przykładowo w Polsce obowiązuje dużo bardziej restrykcyjne prawo niż np. w Holandii, ale oba te systemy są zgodne ze światowym systemem antydopingowym. Z perspektywy POLADA te przepisy są jednakowe we wszystkich krajach, bo głównym dokumentem jest światowy kodeks antydopingowy, a następnie budowane na tej podstawie przepisy antydopingowe narodowych agencji antydopingowych. Można powiedzieć, że te przepisy są tak naprawdę jednakowe we wszystkich państwach, bo to jest kodeks. Jeśli chodzi o rozwiązania rangi ustawowej, to jest zupełnie inna sytuacja. W 2016 roku zrobiono analizę, jak wygląda system i rozwiązania prawne w innych państwach. Przeprowadziła ją Rada Europy. Nie kojarzę, aby ktokolwiek zrobił taką analizę wszystkich systemów państw europejskich czy też światowych.

Mam nadzieję, że odpowiedziałem na wszystkie pytania pani poseł. Jeśli nie, to chętnie jeszcze odpowiem. Jeśli coś pominąłem, to bardzo przepraszam. Jestem do państwa dyspozycji.

Odpowiadając na uwagę pana posła Korwina-Mikkego, kawa i alkohol nie są na liście substancji i metod zabronionych. Alkohol został skreślony z listy substancji i metod zabronionych w 2017 roku. Wcześniej alkohol był zabroniony tylko w niektórych dyscyplinach sportu, m.in. w łucznictwie, rajdach samochodowych pod egidą federacji międzynarodowej. Od 2017 roku, bodajże od września, podjęto decyzję o tym, że od 1 stycznia 2018 roku alkohol nie będzie znajdował się na liście WADA. Każda federacja sportowa może sobie we własnym zakresie taką restrykcję wpisać. Wówczas jest to zabronione na zasadach określonych wyłącznie przez federację międzynarodową. Jeśli mnie pamięć nie myli, w biathlonie alkohol nie jest wpisany na listę, ale proszę nie brać tego za pewnik, można to sprawdzić. Z naszej perspektywy i pozycji alkohol nie jest wpisany na listę, więc nie badamy czy zawodnik pił alkohol, czy nie. Federacja zwyczajnie alkomatem sprawdza taką osobę po zawodach. Nie robią tego nasi kontrolerzy antydopingowi. Tak jak powiedziałem, w tym przypadku alkohol nie jest dopingiem. Kawa również nie jest zabroniona, co podkreślała jeszcze w tym roku Światowa Agencja Antydopingowa, że nie należy przesadzać, ale nie jest to zabronione.

Mam nadzieję, że wyczerpałem wszystkie pytania i przekazałem wszystkie odpowiedzi. Jeśli nie, bardzo chętnie odpowiem, ale chciałem jeszcze prosić panią dyrektor Dorotę Kwiatkowską o szerszą informację na pozostałe tematy.

Przewodniczący poseł Jakub Rutnicki (KO):

Bardzo dziękuję. Prosimy o dość zwięzłe wypowiedzi, bo za kilkanaście minut będzie kolejne posiedzenie Komisji. Bardzo proszę.

Dyrektor PLAD Dorota Kwiatkowska:

Dobrze. Bardzo dziękuję. Aby uzupełnić, laboratorium dostaje próbki nie tylko z polskiej agencji antydopingowej, ale także z międzynarodowych federacji czy agencji, które mamy na wschodzie – białoruskiej, litewskiej i ukraińskiej. Pani poseł zapytała o liczbę próbek, które dostajemy. W ostatnich latach z POLADA dostajemy bardzo mało próbek. Oczywiście możemy powiedzieć, że w ubiegłym roku wynikało to z tego, że mieliśmy okres pandemii i trudno było pobierać próbki, jeśli były odwołane zawody i zgrupowania, ale w tym roku już widzimy, że na świecie liczba próbek wróciła do normy, a w Polsce jeszcze pobieramy ich za mało. Może to też wynikać z wewnętrznych regulacji w kraju, gdzie po prostu są wyższe obostrzenia niż w innych. W roku 2019 Polska Agencja Antydopingowa dostarczyła do laboratorium 4137 próbek. To dobry wynik, bo polski rząd gwarantuje, że PLAD będzie dostawało rocznie co najmniej 3000 próbek. Było ich ponad 3000, ale w zeszłym roku było ich tylko nieco ponad tysiąc. W tym roku prawdopodobnie będzie 1800 próbek. To liczba bardzo mała. Laboratorium ma sporo pozytywnych próbek, ale jak wspomniałam, wynika to też z tego, że te próbki mamy również ze wschodu, gdzie stosowane są bardzo specyficzne substancje.

Jeśli chodzi o sport amatorski i zawodowy, chciałam powiedzieć, że od wielu lat dostajemy próbki pobierane np. w trakcie maratonów. Jest to nowością. W wielu państwach tego jeszcze nie ma, a my to badamy i zdarza się, że takie próbki skażone są dopingiem.

Jeśli chodzi o próbki od młodzieży, wedle naszego laboratorium mamy za mało próbek pobieranych od młodych zawodników. Dygresja – przy laboratorium działa jednostka do zarządzania paszportami biologicznymi zawodników. Na podstawie tych paszportów widzimy w jakim wieku są zawodnicy. Porównując nasze paszporty możemy zauważyć, że są oni najczęściej w wieku 20–30 lat. Rzadko zdarzają się zawodnicy młodsi. W przypadku paszportów z innych krajów widzimy zawodników trzynasto-, czternastoletnich, poddawanych kontroli antydopingowej. Bardzo często się zdarza, że tak młodzi zawodnicy już są skażeni dopingiem i stosują różnego rodzaju substancje zabronione, w tym steroidy anaboliczno-androgenne. Wszyscy wiemy, że w tym okresie na ich układ hormonalny działa to bardzo destrukcyjnie. Wiele lat temu byliśmy uczeni przez specjalistę z Francji, który mówił, że trzeba kierować kontrolę antydopingową w kierunku młodszych zawodników, aby zawczasu ich uczyć, że doping jest rzeczą bardzo szkodliwą. Dlatego tych kontroli antydopingowych powinno być jak najwięcej, np. w szkołach mistrzostwa sportowego.

Jeśli chodzi o weryfikację po latach, wspomniał o tym już pan dyrektor. Powiem tylko, że w Polsce też mieliśmy takie przypadki, nawet dotyczące naszych zawodników, przykładowo jeśli chodzi o nowe syntetyczne kanabinoidy. Wykonywaliśmy tzw. reanalizy, gdzie u naszych sportowców, po uzyskaniu nowych materiałów referencyjnych, udawało się nam wykryć syntetyczne kanabinoidy. W związku z tym, weryfikacje po latach też u nas są, tylko trzeba pamiętać – wspomniał o tym pan poseł Korwin-Mikke – że dana substancja jest zabroniona w danym roku i trzeba patrzeć, czy była ona w tym roku zabroniona, czy dopiero w następnym, bo prawo antydopingowe działa od momentu, od którego zawodnik miał pobieraną próbkę.

Czy mamy umiejętność wykrywania substancji dopingujących? Oczywiście cały czas się rozwijamy, wprowadzamy nowe techniki do laboratorium, kupujemy nowy sprzęt. Mamy nadzieję, że nasza wiedza z roku na rok jest coraz większa. Bardzo ciekawą rzeczą w kontekście wykrywania jest pozyskiwanie informacji o metabolitach, które się utrzymują przez długi czas. Chodzi tu przede wszystkim o modulatory hormonów i steroidy anaboliczno-androgenne. Przykładowo dlatego były wykonywane reanalizy po Igrzyskach Olimpijskich w Londynie, bo laboratoria dostały informacje o nowych metabolitach – stanazololu i dehydrochlormetylotestosteron – które utrzymywały się dłużej niż wcześniej nam znane. W Polsce mamy np. problem z klomifenem, gdyż nasi zawodnicy sięgają po tę substancję, zapominając, że laboratorium jest w stanie wykryć nawet jednorazowe przyjęcie klomifenu po 9 miesiącach. Czasem już zapominają, że coś kiedyś stosowali dla tzw. swojego odblokowania, a laboratorium to jeszcze widzi.

O przypadkach astmy wspomniał już pan dyrektor. Jeśli chodzi o zmianę płci czy też problemy z płcią i leczenie się w tym kierunku, laboratorium ma pewne doświadczenia

w tym zakresie, gdyż realizujemy program naukowy dotyczący zmiany płci. Obserwujemy trendy w paszporcie biologicznym zawodnika. Na igrzyskach olimpijskich zaobserwowaliśmy też jeden przypadek – nie dotyczyło to polskiego sportowca – podawania testosteronu. Miał on na to tzw. wyłączenie terapeutyczne. Jeśli chodzi o paszporty zawodników, jak wspomniałam, przy laboratorium działa jednostka oceniająca paszporty zawodników. Mamy ich naprawdę sporo. Widać, że wszystkie badania retrospektywne, które miała agencja zostały uzupełnione w tych paszportach. W związku z tym możemy też sprawdzać zmiany. Mieliśmy już kilka przypadków dotyczących polskich sportowców, gdzie udało się nam dzięki obserwacjom zmian w paszportach wykryć stosowanie dopingu. Laboratorium jest zobligowane, jeśli wykrywa nową substancję dopingującą, czyli np. wcześniej wspomniane pochodne amfetaminy czy metyloamfetaminy, mamy obowiązek zgłaszania tego do GIF. Raz na kwartał wypełnia się taki specjalny protokół. Tego rodzaju informacje przekazujemy zarówno do GIF, jak i do agencji, która swoimi drogami przesyła ją dalej.

Pragnę jeszcze nadmienić, że czasami leczenie się paracetamolem, o którym wspominała pani poseł, też może być niebezpieczne. Światowa Agencja Antydopingowa monitoruje te wszystkie dziwne sytuacje. Okazuje się, że niektóre firmy farmaceutyczne prawdopodobnie nie dbają o czystość linii produkcyjnych. Byliśmy w stanie wykryć śladowe ilości diuretyków po zastosowaniu zwykłego, aptecznego paracetamolu. Niebezpieczeństwo jest wszędzie. Mamy coraz czulsze techniki. Wykrywamy pikogramy na mililitry moczu czy krwi i wszyscy musimy być bardzo czujni.

Jeśli chodzi o alkohol, chciałam odpowiedzieć panu posłowi, to była słynna sprawa z alkoholem i laboratorium rosyjskim – tzw. koktajl Rodczenkowa. To był koktajl, który oprócz alkoholu zawierał w sobie jeszcze 3 steroidy anaboliczno-androgenne i był podawany sportowcom. Dlaczego to było podawane w alkoholu? Udowodniono, że alkohol zmienia profil steroidowy. Oceniając profil steroidowy i później paszport biologiczny zawodnika mieliśmy różnego rodzaju komplikacje. Dochodziło nawet do sytuacji, gdy zawodnik wiedział, że za chwilę będzie kontrola antydopingowa, szedł do drugiego pokoju i natychmiast przyjmował dużą dawkę alkoholu. Nie badamy alkoholu alkomatem, ale badamy marker przyjęcia alkoholu i sprawdzamy czy przypadkiem nie wpłynął na zmianę profilu steroidowego zawodnika. Jeśli widzimy jakąś dużą zmianę, wykonujemy wtedy dodatkowe badania, np. izotopową spektrometrię mas i możemy zobaczyć czy ktoś tak reaguje na alkohol, że nagle mu wzrasta testosteron, czy w inny sposób.

W przypadku kawy Światowa Agencja Antydopingowa monitorowała zażywanie kofeiny przez sportowców, gdyż okazywało się, że sportowcy bardzo często sięgali po energetyki. To problem natury edukacyjnej. Trzeba mówić, zwłaszcza tym młodym sportowcom, że sięganie po coś, co zawiera wysokie stężenie kofeiny jest szkodliwe dla zdrowia.

Odnosząc się jeszcze do komentarza pana przewodniczącego Hoca, który dotyczył EPO, autotransfuzji i hormonu wzrostu oraz insulinopodobnego czynnika wzrostu, rzeczywiście cały czas bawimy się w policjantów i złodziei. Czasami staramy się być przed. Czasami trudno też powiedzieć, że najpierw idzie to ze sportu do medycyny, czy z medycyny do sportu. Gdy pojawiły się pierwsze podejrzenia, że zawodnicy zaczęli stosować erytropoetynę, WADA zwołała wszystkich dyrektorów laboratoriów do Paryża w trybie podstawowym, gdzie przedstawiono nam, że ten problem istnieje. Problem istniał też dlatego, że wtedy preparaty erytropoetyny – chyba nadal tak jest – były ściśle kontrolowane. Jeśli w trakcie leczenia nie zużyto całej ampułki, tylko zostawała jakaś resztka, wszystko musiało być odnotowane. Okazało się, że działało podziemie, które zbierało te resztki i później one były podawane sportowcom.

Ważne jest też to, że są sportowcy, którzy się przyznali do stosowania różnych dziwnych preparatów. Byłam na dwóch takich spowiedziach, gdzie kolarz i biathlonista przyznali się do stosowania systemów – opisali kiedy stosuje się hormon wzrostu, erytropoetynę, kiedy autotransfuzję. Mogę państwu powiedzieć, że to przerażające, ile ludzie są w stanie sobie wstrzyknąć, podać takich zabronionych substancji.

Ostatnia kwestia – agresja po steroidach anaboliczno-androgennych – wiemy, że coś takiego może mieć miejsce. Sami czasami mamy problemy, gdy sportowcy do nas przychodzą na próbki odwoławcze i naprawdę są w stosunku do nas bardzo agresywni i musimy

wspierać się firmą ochroniarską, aby pilnowała porządku. Wspomnę jeszcze, że jako laboratorium współpracujemy również z organami ścigania. Jeśli czasami dochodzi do dziwnych sytuacji, że ktoś np. zamordował kogoś i był wcześniej agresywny, laboratorium, jako jedyne w Polsce, jest proszone o analizę, czy dana osoba nie zażywała steroidów anaboliczno-androgennych i to nie wpłynęło na jej poziom agresji. To wszystko, dziękuję.

Przewodniczący poseł Jakub Rutnicki (KO):

Dziękuję bardzo za wystąpienia i wyczerpujące odpowiedzi. Jeśli są jeszcze jakieś pytania, proszę zadać je bardzo szybko, gdyż o 17.00 mamy kolejne posiedzenie. Pani poseł Niemczyk? Bardzo proszę.

Poseł Małgorzata Niemczyk (KO):

Dziękuję, panie przewodniczący. Poprosiłabym o odpowiedź na piśmie na pytania, na które nie udzielono odpowiedzi. Nie uzyskałam żadnej informacji o tym, czy w naszym systemie prawnym mamy uregulowane, przynajmniej w zakresie leków, aby na opakowaniach czy ulotkach było oznakowanie, że znajdują się tam substancje zakazane. Jeśli była o tym mowa, to przepraszam, bo może coś przeoczyłam. Proszę też o informację jak to procentowo wyglądało przez ostatnie 5 lat i jak to się rozkłada w poszczególnych dyscyplinach sportu. Nie chodzi mi o liczbę wykonanych kontroli, ale o procent pozytywnych wyników. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Jakub Rutnicki (KO):

Dziękuję bardzo. Czy można jeszcze powiedzieć coś o tych oznaczeniach leków, jeśli państwo mają taką wiedzę? Jeśli tak, to bardzo prosimy, ale naprawdę bardzo szybko, bo powolutku musimy zamykać posiedzenie Komisji.

Zastępca dyrektora POLADA Hubert Dziudzik:

Szanowny panie przewodniczący, szanowna pani poseł, jak powiedziałem, w Polsce nie ma regulacji prawnych w tym zakresie. Jak wspomniałem, podjęliśmy rozmowy z Ministerstwem Zdrowia, aby taki obowiązek w przyszłości wprowadzić. W 2020 roku z uwagi na pandemię COVID-19 nie byliśmy w stanie dokończyć tych rozmów. Mamy nadzieję, że jak tylko sytuacja wróci do normalności będziemy mogli przeprowadzić tę zmianę i w przyszłości leki będą oznaczone prostymi piktogramami, że są dobre dla sportowców lub zabronione dla nich do stosowania.

Przewodniczący poseł Jakub Rutnicki (KO):

Proszę, panie pośle.

Poseł Janusz Korwin-Mikke (Konfederacja):

Zaniepokoiło mnie, że pani robi już badania na poziomie piko, bo na tym poziomie wszędzie pani wykryje wszystko, łącznie ze złotem w wodzie morskiej. W samolocie ze Smoleńska wykryto substancję wybuchową – nitroglicerynę – w pigułkach, które mieli przy sobie pasażerowie. Wszędzie pani wszystko wykryje. Gdzie w końcu staniecie?

Dyrektor PLAD Dorota Kwiatkowska:

Tylko powiem, że dlatego mamy dodatkowe regulacje do jakich poziomów mamy schodzić.

Przewodniczący poseł Jakub Rutnicki (KO):

Dziękuję bardzo. Myślę, że informacja dotycząca oznaczenia produktów leczniczych i leków jest bardzo dobra. To właściwy kierunek. Szkoda, że nieobecni są przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, ale bardzo byśmy prosili…

Naczelnik wydziału w departamencie MZ Aleksandra Saniewska-Kilim:

Jestem.

Przewodniczący poseł Jakub Rutnicki (KO):

W takim razie liczymy, że ta sprawa dość szybko zostanie poruszona, bo myślę, że to kluczowa sprawa.

Stwierdzam wyczerpanie porządku obrad dzisiejszego posiedzenia Komisji obradujących wspólnie – zdrowia i sportu. Zamykam posiedzenie Komisji. Dziękuję bardzo.